



PREFEITURA MUNICIPAL DE PÉROLA - ESTADO DO PARANA

Av. Pérola Byington, 1.800 - cep 87.540-000 - Pérola - Pr.
Fone/Fax (44) 3636 - 8300 --- CNPJ 81.478.133/0001-70

NOTA DE EMPENHO

1ª VIA

Número do Empenho 000666.2019	Recurso 00494	Tipo do Empenho Ordinário	Categoria de Empenho Comum
----------------------------------	------------------	------------------------------	-------------------------------

Órgão 08 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 Unidade 02 Fundo Municipal de Saúde
 Dotação 10.301.0010.2.027.3390.39.00.00 OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIRO
 Desdobramento 3390396301 IMPRESSOS EM GERAL DE USO INTERNO
 Fonte de Recursos 00494 Bloco de Custeio das Ações e Serviços Pú

Credor 03828 E GONZAGA VAZ
 Endereço RUA PRESIDENTE CASTELO BRANCO 1675
 CNPJ/CPF 27.427.951/0001-06 Fone Cidade PÉROLA

Licitação Dispensa por Lim	Número	Solicitação	Contrato	Emissão 31.01.19	Vencimento 02.03.19
Valor Orçado 211.920,00	Saldo Anterior 210.530,00	Valor do Empenho 540,00	Saldo Atual 209.990,00		

Item	Quant.	Especificação	Valor Unitário	Valor Total
01	1	REFERENTE AQUISIÇÃO DE TALÕES DE RECEITUÁRIO MÉDICO PARA SEREM UTILIZADOS PELAS UBS'S, CONFORME SOLICITAÇÃO.	540,00	540,00

LIQUIDADO

Banco Credor 237 613 00002173-3 VALOR LIQUIDO 540,00

<input type="checkbox"/> Serviços Foram Prestados <input type="checkbox"/> Materiais Foram Entregues <input type="checkbox"/> Obra Executada Acham-se Conforme, Aceito e Recebidos assinatura: nome: _____ Data ___/___/___ cargo	Autorizo o empenho da(s) despesa(s) acima discriminada(a). Data ___/___/___ Ordenador da Despesa	Encarregado do Serviço _____ CONTADOR(A) Juliana Lombardi de Oliveira Contadora CRC PR - 064907/O-6
---	--	--

RECIBO

Declaro(amos) para os devidos fins, que recebi(emos) a importância de (quinhentos e quarenta reais *****) e pela qual dou(amos) plena e irrevogável quitação.

Data ___/___/___ Credor Representada pelo Cheque nº _____ a ordem do banco Data ___/___/___



PREFEITURA MUNICIPAL DE PÉROLA

CNPJ: 81.478.133/0001-70

Avenida Pérola Byington, n°1.800 – CEP: 87.540-000 – Fone: (44) 3636-8300



SECRETARIA: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIVISÃO: POSTO DE SAÚDE

JUSTIFICATIVA PARA CONTRATAÇÃO DIRETA

Consumo baixo, enquadra-se na dispensa de Licitação por Valor, conforme Lei 8.666/93, Art.24, Inciso II

Assinatura do Requerente (CARIMBO)